



P-136 - REVISIÓN DE UNA SERIE DE CASOS: TUMORES NEUROENDOCRINOS DUODENALES

Piñera Morcillo, Clara; Flores Pastor, Benito Manuel; Ramos Soler, Francisco José; Anese Pérez, Sergio David; Martínez Moreno, José Luis; Lucas Zamorano, Isabel; Buitrago Ruiz, Manuel; Aguayo Albassini, José Luis

Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Introducción: Los tumores neuroendocrinos duodenales (TNE-D) constituyen un grupo de neoplasias raras de crecimiento lento y bajo potencial maligno. Suponen el 1-3% de los tumores duodenales primarios y el 5-8% de los TNE-gastrointestinales. A pesar de ser neoplasias raras se ha comprobado un aumento de su incidencia en los últimos años. El 90% son no funcionantes, detectándose de forma incidental en estudios endoscópicos. Se ubican en la primera o segunda porción duodenal y un 20% en la región periampular. Suelen ser solitarios y pequeños, apareciendo los múltiples sobre todo en síndromes hereditarios (MEN1). Se clasifican como: G1 (bien diferenciados, 50-75%), G2 (moderadamente diferenciados, 25-50%) y G3 (pobremente diferenciados, ≤ 3%).

Métodos: Análisis de datos retrospectivo de un registro de pacientes diagnosticados de TNE-D entre 2000 y 2022 en el Hospital Morales Meseguer (Murcia). Los datos clínicos y oncológicos se recogieron prospectivamente. El objetivo principal del estudio es conocer el manejo terapéutico de los TNE-D y la evolución posterior en términos de recidiva y mortalidad por la enfermedad.

Resultados: Del total de 23 pacientes, el 56,5% (13 casos) fueron mujeres y el rango de edad de presentación osciló entre los 38 y 86 años (media 66 años). La mayoría de pacientes era no fumadores (73,9%), no diabéticos, hipertensos y con IMC \geq 25 (69,6%). Ningún tumor fue funcional y 3 casos (13,04%) fueron ampulomas. Predominaron los TNE-D G1 (15 casos) frente a los G3 (6 pacientes), siendo la mayoría neoplasias pequeñas $<$ 2 cm (73,9%). El diagnóstico fue sobre todo por endoscopia y respecto al manejo terapéutico se observó que: los tumores 3 cm (6 casos), salvo 1 caso que fue G1 y se trató con DPC, todos recidivaron independientemente de la opción terapéutica realizada. De estos, 1 caso fue G2 y los 4 restantes G3. Del total de pacientes, 5 fallecieron por otras causas y 4 por la enfermedad. Estos últimos fueron diagnosticados de TNE-D G3 y presentaron una media de supervivencia de 2,5 años (rango 1-6 años) desde el diagnóstico.

Conclusiones: A pesar de disponer de una muestra pequeña, observamos una relación entre el tamaño tumoral y el grado de diferenciación. Las neoplasias $>$ 3 cm y/o G3 tienden a la recidiva. Proponemos el tratamiento endoscópico en tumores 1 cm y/o G2, G3.